DISSERTATION

N° 119.

SUR LA FIÈVRE ADYNAMIQUE

OU PUTRIDE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 juin 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR F. V. CHARREYRON, de Bellac,

Département de la Haute-Vienne ;

Ex-Chirurgien Aide-Major du quatorzième régiment de dragons.

Redeunt ad vos quæ sub auspicio vestro nata sunt.
WOLF.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD, *Président.*

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

Ancien Avocat ;

ET

A MA MÈRE.

Témoignage de vénération, de tendresse filiale et de reconnaissance pour leurs bontés paternelles.

A MES FRÈRES.

Comme faible gage de mon sincère attachement.

F. V. CHARREYRON.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0004vari_j1f1

DISSERTATION

SUR LA FIÈVRE ADYNAMIQUE

OU PUTRIDE.

Synonymie. La fièvre adynamique continue a reçu une foule de noms depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, et cela selon la différente importance que chaque auteur donnait à ses symptômes. Hippocrate, Sauvages, Cullen, l'appellent *typhus ;* Galien, *synochus putris ;* Fracastor, Sydenham, Grant, *febris pestilentialis ;* Stoll, Quarin, *febris putrida ; febris nervosa et stupida* Frank ; *febris continens putrida*, Boerhaave, Lieutaud. Mais tous ces noms désignant des symptômes généraux, ou n'offrant pas même d'idée exacte de cette maladie, j'ai cru devoir préférer celui d'*adynamique*, donné par M. le professeur Pinel. En effet, ce mot *adynamique*, si bien rendu par l'expression latine *prostratio virium*, indique de suite le caractère spécifique de cette maladie.

Je ne m'occuperai point à faire revivre les idées fausses et surannées de putridité du sang et de dissolution des humeurs, qui ont si long-temps obscurci la doctrine des fièvres adynamiques, et qui doivent de nos jours être mises absolument dans l'oubli. Me renfermant dans les bornes que me prescrit le sujet d'une simple dissertation, je passerai de suite à la description de cette affection.

Description générale.

La fièvre adynamique continue est le partage de tous les âges, de tous les sexes et de tous les tempéramens. On la voit cependant

plus rarement dans l'enfance. Plusieurs auteurs prétendent que les femmes en sont plus particulièrement atteintes. Cette maladie paraît être plus commune aux individus lymphatiques, à ceux qui ont beaucoup d'embonpoint, et qui sont d'une constitution débile, soit naturelle ou bien dépendante de maladies antérieures ou d'excès dans le régime de vie. Quelques professions paraissent y disposer, telles sont celles d'amidonnier, de vidangeur, de chandelier et d'équarrisseur. On a observé qu'elle paraît être, pour sa fréquence, en raison inverse de la civilisation, et que la rareté des épidémies de fièvres adynamiques correspondait aux progrès de l'architecture et de la culture des végétaux autour des habitations.

Causes. Les causes prédisposantes ou éloignées les plus fréquentes sont, l'habitation dans les pays chauds, surtout pour les individus non habitués à cette température extrême : ainsi les Européens qui vont à Saint-Domingue en sont presque toujours atteints. J'ai été à même d'observer que cette maladie attaquait très-fréquemment les jeunes militaires qui venaient annuellement augmenter les rangs de l'armée française en Espagne, et qui n'étaient point encore familiarisés avec la température de ce pays, qui est extrêmement élevée pendant les mois de juillet, août et septembre, époque à laquelle, en 1812, je l'ai vue régner d'une manière épidémique dans les cantonnemens qu'occupait alors l'armée en Estramadoure. Les saisons chaudes et humides, le voisinage de tous les lieux où beaucoup d'individus sains ou malades se trouvent réunis, et où l'air ne peut facilement être renouvelé, comme les prisons, les vaisseaux, les camps et les hôpitaux, y disposent ; mais alors elle est le plus souvent compliquée. On la voit particulièrement dans ces derniers lieux, quand il y a des salles où il existe beaucoup de gangrènes, de dysenteries, de fièvres adynamiques et ataxiques. C'est même d'après son développement dans ces circonstances qu'on l'avait crue contagieuse ; elle règne encore lors d'émanations marécageuses aux environs des tueries, des voiries, des salles de dissection, des

endroits où il se fait des effluves de substances végétales et animales en putréfaction, ou même de ceux où il existe beaucoup de végétaux odorans.

D'une autre part, on voit que cette maladie est souvent déterminée par la malpropreté de linges mal blanchis, ou appliqués encore mouillés sur le corps. Quant aux alimens, elle est souvent le résultat d'une disette prolongée, ou de l'intempérance, surtout quand les individus habitent en même temps un lieu bas et humide, et font peu d'exercice. Elle dépend quelquefois de l'ingestion de viandes gâtées, et de toutes les substances qui tendent à la putréfaction; de boissons corrompues, d'eaux croupissantes, de l'abus des liqueurs alcoholiques, de l'usage des grains gâtés, moisis; de blé carié, ergoté, non purifié par le lavage; de l'abus des saignées, des évacuations excessives, soit de la salive, de la sueur, de la semence, ou bien des hémorrhagies; de l'allaitement trop long-temps prolongé; de la diarrhée et autres évacuations muqueuses trop abondantes, comme après des catharres; de l'usage abusif des diaphorétiques dans les affections goutteuse et rhumatismale; des purgatifs dans les fièvres muqueuse et bilieuse; enfin, de la suppression subite d'humeurs qui doivent être évacuées naturellement ou subitement.

Les travaux prolongés à l'ardeur du soleil, les études opiniâtres pendant la nuit, un violent exercice de corps qui succède immédiatement à une vie inactive; l'oisiveté, surtout avec un tempérament lymphatique; la nostalgie, l'ennui, un amour violent et malheureux, l'ambition, la crainte de la mort, un dépit concentré, la frayeur, la soif de la vengeance, l'hypochondrie et la mélancolie; en un mot toutes les affections morales qui peuvent porter une atteinte profonde sur les propriétés vitales, sont les causes efficientes ou occasionnelles de la fièvre adynamique continue.

Le caractère de la fièvre adynamique est d'être idiopathique ou essentielle; elle peut quelquefois être symptomatique ou sympathique d'une autre affection, ou d'une phlegmasie intense; elle est

le plus ordinairement sporadique; elle règne d'une manière endémique dans certains lieux, surtout dans les pays chauds, pour les Européens; elle est assez souvent épidémique; quelques auteurs l'ont regardée comme contagieuse; cette maladie ne peut cependant pas se propager par le contact, mais elle est bien miasmatique; il suffit, dans certains cas, pour la contracter, de passer quelque temps près d'un malade qui en est atteint.

Symptômes. On divise les symptômes de la fièvre adynamique en *signes précurseurs*, *signes d'invasion*, et en *symptômes propres.*

1.° Les symptômes précurseurs se raprochent beaucoup de ceux qui annoncent une fièvre bilieuse, de telle sorte qu'on ne peut décider *à priori* laquelle de ces deux fièvres va se développer : c'est ce que j'ai été à même d'observer lors de l'épidémie déjà citée. Quelquefois elle n'est précédée d'aucun symptôme; son invasion est alors subite; d'autres fois elle est devancée par un dérangement des digestions, une céphalalgie obtuse, un abattement subit, une somnolence opiniâtre, des douleurs vagues dans les membres, des lassitudes spontanées, un sentiment de pesanteur générale.

2.° L'heure de l'invasion n'est pas constante ni déterminée, il en est de même pour les symptômes de cette invasion; quelquefois c'est un frisson léger qui a le commencement de l'*horror*; d'autres fois d'un vrai *rigor*, avec ou sans léger tremblement; dans quelques cas enfin, il n'y a pas de frissons sensibles; la maladie débute de suite par une augmentation subite de chaleur qui, comme le frisson, varie par sa durée et son intensité, et peut quelquefois être fugace, légère, et rarement suivie de sueur.

3.° Cette affection, qui peut avoir des degrés d'intensité extrêmement variés, et s'élever graduellement ou d'une manière foudroyante, à son plus haut point, se dessine par un ensemble et

une succession de symptômes propres, qui ne permettent plus au praticien, même le moins exercé, de la confondre avec une autre fièvre essentielle. Ces symptômes sont, l'abattement général, la couleur terne et livide de la peau; l'enduit de la langue jaunâtre, brunâtre, noirâtre, ou même noir, d'abord humide, puis sec, et même aride et plus ou moins épais; le tremblotement de cet organe dans quelques cas: ce dernier phénomène se remarque surtout dans la complication de la fièvre adynamique avec l'ataxique. L'état fuligineux des gencives, des dents, des lèvres, de l'intérieur des joues, et même de toutes les muqueuses digestives; l'haleine fétide, d'une odeur putride et cadavéreuse; une soif intense, ou nulle ou légère; la déglutition, comme à l'ordinaire, quelquefois gênée ou même impossible; et une sorte de paralysie de l'œsophage et du pharynx, qui laisse tomber les liquides dans l'estomac, par leur propre poids; quelquefois des vomissemens de matières plus ou moins foncées en couleur; la constipation ou une diarrhée opiniâtre; la première coïncide souvent avec le météorisme, la deuxième existe quelquefois avec des déjections involontaires, crues, grisâtres, jaunâtres, ou bien brunes, sanguinolentes, et toujours plus ou moins fétides, puantes; le ventre est tendu, ballonné, douloureux au toucher, restant quelquefois gonflé, malgré l'existence de la diarrhée. Dans quelques cas, l'expulsion des vers par la bouche ou l'anus; un pouls en général petit, faible, mou, tantôt fréquent, tantôt rare, quelquefois dur, et en apparence développé les premiers jours, mais passant bientôt à l'état opposé, et devenant mou et facile à déprimer: ces états du pouls ne sont pas toujours constans. Dans quelques circonstances, on observe, au début de la maladie, une apparence momentanée de congestion cérébrale ou pulmonaire; quelquefois il survient des hémorrhagies passives par le nez, les bronches, l'estomac, les intestins, les voies urinaires, l'utérus; souvent des pétéchies et des ecchymoses, de même que dans le scorbut avec lequel l'état adynamique a beaucoup de

rapport, comme l'a fort bien établi *Milman* et M. *Jourdanet* dans sa Dissertation, se manifestent sur différentes parties du corps. La respiration est quelquefois dans l'état naturel, d'autres fois altérée, accélérée, ralentie, courte, gênée, et même pénible en raison de la faiblesse des muscles, et de celle du pouls. Quand la maladie est avancée, il se manifeste assez souvent des hoquets; la transpiration est souvent supprimée, d'où résulte une sécheresse complète de la peau, qui est alors âcre, sale, terreusse; d'autres fois les sueurs sont partielles, visqueuses, froides, fétides; l'urine offre également des caractères variés; elle est rejetée avec difficulté ou s'écoule involontairement; elle est ordinairement citrine ou d'un rouge brun au commencement de la maladie, puis avec un sédiment cendré ou grisâtre vers la fin; les yeux sont rougeâtres ou jaunâtres, larmoyans, chassieux ou contournés; le malade a l'air distrait, le regard étonné, la sclérotique comme bombée; l'ouïe est obtuse ou difficile; quelquefois il y a surdité complète; les sens du goût et de l'odorat sont également perdus ou pervertis; le toucher est aussi altéré et moins actif; toutes les fonctions de l'entendement sont affaiblies, et quelquefois même comme suspendues par intervalles. Le malade éprouve une céphalalgie dont le siége est variable; il est dans un état de stupeur qui le rend insensible à tout ce qui se passe autour de lui, et indifférent pour ce qui l'entoure comme sur son propre compte; d'autres fois il est tourmenté par les craintes de la mort; il éprouve de la somnolence, des vertiges, des rêvasseries ou du délire taciturne, la mussitation; il semble souvent être comme plongé dans des réflexions profondes; ses membres sont immobiles, et ne peuvent être mus sans douleur; bientôt il existe une prostration extrême de tout le système musculaire; les traits de la physionomie s'altèrent profondément, les saillies musculaires s'affaissent; le visage est triste, semblable à celui d'un homme étonné; la face devient adynamique, mot employé par M. le professeur *Chaussier*, qui le regarde plus convenable que celui d'hippocratique, pour ex-

primer cet état de la face; quelquefois des tumeurs aux parotides se manifestent avec ou sans diminution des symptômes; la peau est comme insensible à l'action des rubéfians ; la gangrène s'empare des parties comprimées par le poids du corps, comme au sacrum, aux trochanters, de même que des plaies qui existeraient auparavant; la voix du malade, d'abord altérée, devient de plus en plus pénible, faible ; les paroles sont rares, embarrassées; il finit par succomber immédiatement à l'anéantissement progressif des forces de la vie, ou à un embarras des bronches, qui s'annonce par un râle de plus ou moins longue durée.

La durée de la fièvre adynamique continue, varie et est indéterminée; elle est quelquefois de sept, huit, quatorze, dix-sept ou vingt-un jours ; d'autres fois elle va même jusqu'à quarante: cette durée est souvent telle, qu'on pourrait l'appeler *fièvre lente.*

Terminaison. Elle se termine souvent d'une manière fâcheuse ; dans quelques cas cependant, ses symptômes vont en diminuant d'intensité, et présagent une terminaison favorable, tandis que leur augmentation graduée et continuelle est un présage certain de la mort; pour obtenir une terminaison heureuse, il faut compter sur le rétablissement des sécrétions et le retour des fonctions vitales.

La convalescence est analogue à celle des fièvres muqueuses ; mais elle est encore plus lente et plus difficile ; cette maladie a une grande tendance aux rechutes chez les individus âgés, cacochymes, épuisés par les maladies antérieures, ou des excès dans le régime, par des affections morales tristes, l'abus des purgatifs dans le traitement de la maladie. *Pringle* et d'autres médecins ont observé qu'elles étaient moins fréquentes quand il survenait un abcès, ou qu'on entretenait les vésicatoires ou autres exutoires.

Autopsie. L'ouverture des cadavres d'individus morts à la suite

d'une fièvre adynamique, n'offre rien de bien constant ; cependant, le plus ordinairement, voici les différentes altérations qui se présentent : les muscles sont souvent poisseux et d'un rouge foncé ; le crâne n'offre quelquefois rien de remarquable ; d'autres fois on y trouve un épanchement séreux ; l'arachnoïde paraît enflammée ; la poitrine ne présente souvent rien de particulier, à moins qu'il n'y ait complication avec la phlegmasie des poumons ; les membranes muqueuses ont souvent une couleur d'un rouge foncé ; les cadavres se décomposent avec une grande promptitude, et, d'après M. *Corvisart*, répandent une odeur de souris ; le *facies* et le teint de la peau sont jaunes, lurides, sales et plombés.

Complications. Les complications de la fièvre adynamique peuvent être multipliées et entraver sa marche ; elles ont lieu, soit avec une fièvre primive, soit avec une phlegmasie, une hémorrhagie, ou une affection d'un autre genre. Ne pouvant ici entrer dans de grands détails sur ces diverses complications, j'indiquerai seulement les plus fréquentes et les plus importantes à connaître : je vais parler de celles qui existent avec les fièvres inflammatoire, gastrique et ataxique, desquelles je ne traiterai que d'une manière succincte.

Fièvre angioténico-adynamique. La fièvre adynamique peut-elle exister avec la fièvre inflammatoire ? Plusieurs médecins, comme *Stoll* et *Selle*, le pensent ; beaucoup d'autres, et en particulier M. le professeur *Pinel*, nient que cette complication puisse avoir lieu, d'autant plus que les auteurs qui l'admettent, ont souvent confondu avec la véritable synoque ou vraie inflammatoire la fièvre symptomatique des phlegmasies, ou bien les congestions locales avec fièvre putride. S'il est douteux que ces deux fièvres primitives puissent se compliquer, il est au contraire bien prouvé qu'elles peuvent facilement se succéder ; en effet, on voit la

fièvre adynamique se manifester au troisième ou quatrième jour de la fièvre angioténique ou inflammatoire ; les symptômes adynamiques marchent alors d'autant plus rapidement, qu'on a eu l'imprudence de faire usage de fortes saignées.

Fièvre gastro-adynamique. La complication de la fièvre gastrique avec l'adynamique est assez fréquente ; divers auteurs en citent un grand nombre d'exemples. J'ai été à même d'observer, dans les hôpitaux militaires en Espagne, surtout lors de l'épidémie qui régna en Estramadoure, que le plus souvent la fièvre gastrique se montrait seule et marchait avec plus ou moins de régularité et sans complication adynamique pendant quatre, dix, huit jours, et même quelquefois plus long-temps, et qu'après ce temps, les symptômes adynamiques qui se développaient pour marcher conjointement avec les symptômes gastriques, finissaient alors par prédominer sur ces derniers.

Les accidens les plus à redouter dans cette complication sont l'éruption des parotides, les abcès gangréneux aux environs de l'anus, quelquefois une métastase sur la poitrine, qui est suivie d'une expectoration abondante et d'une convalescence pénible, si toutefois la mort n'en est pas le résultat.

Fièvre ataxo-adynamiqae. La complication de la fièvre adynamique avec l'ataxique est très-commune : il en résulte le typhus de beaucoup d'auteurs, des médecins anglais *Yackson* et *Letson*, la fièvre des prisons de *Huxham*, de *Pringle*. Pour que la complication adynamique et ataxique puisse coexister, il faut que l'individu ait été exposé aux circonstances les plus débilitantes. Cette maladie est souvent mortelle ; on n'apperçoit ordinairement aucun mouvement critique, et même les cas où elle se termine d'une manière favorable sont extrêmement rares.

Diagnostique. Il est toujours assez facile à établir, d'après les symptômes d'adynamie qui se trouvent réunis en plus ou moins grand nombre.

Prognostic. Le prognostic de la fièvre adynamique est presque toujours assez fâcheux ; mais l'âge du sujet, sa force, sa constitution, les différentes époques de la maladie sont autant de circonstances qui doivent apporter des modifications dans la terminaison heureuse ou défavorable de cette affection.

Le prognostic est favorable ou peu fâcheux quand la fièvre est modérée, les exacerbations peu prononcées, lorsqu'il y a absence d'affections locales, comme des hémorrhagies passives ou des phlegmasies ; que le malade n'est pas affaibli par des circonstances antérieures; lorsqu'à une époque avancée de la maladie, les sécrétions et les exhalations reprennent leur cours naturel, qu'il survient un état de surdité ou des tumeurs aux parotides avec une diminution notable des symptômes adynamiques.

On doit regarder comme un prognostic très-fâcheux la déglutition difficile et impossible, la chute des boissons par leur propre poids dans l'estomac, l'impossibilité de sortir la langue, le tremblement de cet organe. Il en est de même des vomissemens très-opiniâtres de matières noires, de déjections abondantes, colliquatives, séreuses et involontaires; du météorisme considérable; d'une forte constipation ; d'un pouls petit, faible, irrégulier, intermittent, insensible ; des syncopes produites par le moindre mouvement du malade; des pétéchies de couleur pourprée, livides, noires ou pâles ; des hémorrhagies abondantes et passives; de la respiration accélérée, difficile, vite, courte ; d'une sueur froide, gluante, visqueuse, colliquative; de l'état comateux ou du délire ; de la prostration extrême des forces; des soubresauts des tendons, réunis à d'autres symptômes nerveux, comme la carpologie, etc.

Traitement.

Le traitement de la fièvre adynamique continue consiste dans l'emploi bien coordonné des moyens hygiéniques et pharmaceutiques.

Traitement hygiénique. L'air doit souvent être renouvelé dans la chambre du malade ; on préférera, pour le désinfecter, le procédé de *Guyton de Morveau ;* mais, à son défaut, on se servira de vinaigre, qu'on fera vaporiser, de manière cependant à ne pas incommoder le malade. La chambre doit être grande, tenue propre par l'arrosement et le lavage ; les évacuations ainsi que les linges sales doivent être enlevés sans retard. On doit souvent changer le linge du malade ; on retire de l'avantage des lotions froides ou chaudes ; on peut même saturer l'eau d'acides végétaux ou minéraux : elles agissent comme moyens de propreté, diminuent le spasme et affaiblissent la sensation désagréable que font éprouver une chaleur et une sueur mordicante : ces lotions qui se font sur la face, les membres, et même sur tout le corps, doivent toujours être employées dans le traitement de la fièvre adynamique à moins que, s'il existait une tendance aux sueurs critiques, on ne craignît de supprimer ces dernières. Le malade doit être légèrement couvert ; si on avait le choix, on préférerait les matelas de crin à ceux de laine et de plume ; on doit examiner souvent les parties sur lesquelles repose le malade, employer des coussins, et le changer souvent de position, afin de prévenir les escharres gangréneuses. Si on est dans la saison des fruits rouges, on pourra sans inconvénient les prescrire, surtout ceux qui sont acides, tels que la cerise, la fraise, la framboise, la groseille.

Le médecin doit s'attacher à soutenir le courage du malade, surtout dans le cas d'épidémie, relever ses forces morales, lui donner de l'espoir et flatter ses goûts. Il faut éloigner de la chambre du malade les personnes qui peuvent rappeler des circonstances malheureuses, ou celles qui, par un air mystérieux, ne feraient que lui inspirer de la crainte, et dont le concours ne fait qu'échauffer et altérer l'air qu'il respire. On ne saurait croire combien toutes ces choses, auxquelles on fait ordinairement peu d'attention, sont propres à troubler un mouvement critique, un effort salutaire de la nature, et combien elles sont souvent funestes au malade.

Traitement pharmaceutique. L'altération profonde portée sur les forces vitales indique assez la nécessité des toniques. D'un autre côté, l'odeur infecte des évacuations et des sécrétions nécessite cette classe de médicamens auxquels on a donné le nom d'*antiseptiques*. D'après ce que nous avons dit de la fièvre adynamique, on voit que le traitement doit varier selon ses complications et l'intensité de ses symptômes. A son début, quelquefois les remèdes les plus simples conviennent; d'autres fois, et le plus souvent, on a recours aux moyens les plus énergiques. Les médicamens le plus généralement usités dans le traitement de cette maladie sont, les tisanes acidulées, nitrées, les toniques les plus forts, le bon vin, le kina, les liqueurs alcoholiques, l'acide sulfurique, le camphre; quelques aromates, les amers aromatiques et stimulans, les fleurs et feuilles d'arnica, la serpentaire de Virginie; les vésicatoires, les sinapismes, les rubéfians, l'eau à la glace, ou la glace pilée et appliquée sur la tête; tels sont les moyens pharmaceutiques recommandés par la plupart des auteurs, et au moyens desquels on obtient ordinairement de bons effets.

Dans la complication inflammatoire, les débilitans sont toujours plus ou moins dangereux. Avec quelle modération ne doit-on pas faire usage, mais surtout éviter la saignée, que *Pringle* ne craint pas de prescrire dans tous les cas? (Observations sur les maladies des armées, par *Pringle*, chap. 4, p. 180.) Dans le traitement de la fièvre gastro-adynamique, les évacuans réunis aux toniques produisent assez constamment de bons effets; il faut surtout, dans ce cas, mettre en usage tout ce qui tend à relever les forces vitales. Quant à la complication ataxique avec la fièvre adynamique, le traitement offre peu de différence.

L'intensité des symptômes peut encore apporter des modifications dans le traitement, et exiger l'emploi de nouveaux moyens. 1.° existe-t-il un vomissement opiniâtre qui s'oppose à la marche de la maladie, on le combattra par la potion de *Rivière*, les préparations opiacées. 2.° Y a-t-il constipation, on mettra en usage les

lavemens les plus doux, ou légèrement purgatifs, rendus tels par l'addition de la mauve et du tamarin. 3.° Le météorisme existe-t-il avec irritation, on fera des fomentations émollientes, et on prescrira des lavemens de même nature. Est-il avec débilité, on donnera des boissons et lavemens toniques, composés de fortes décoctions de quinquina et de camomille; *Quarin* veut qu'on administre dans ce cas des mixtures faites avec le kina et un scrupule ou un gros de liqueur anodine d'*Hoffmann;* on pourra faire des fomentations sur l'abdomen avec la décoction de kina, le vin, les eaux aromatiques spiritueuses, l'eau de lavande, l'eau thériacale, l'eau-de-vie camphrée. 4.° La diarrhée est-elle critique, annonce-t-elle une crise, au lieu de la combattre, il faudra alors la favoriser par de doux laxatifs légèrement toniques; a-t-elle le caractère symptomatique, on emploiera l'acide sulfurique uni au kina, le laudanum, l'ipécacuanha à petites doses; dans ce cas, *Stoll* conseille la décoction de fleurs d'arnica. 5.° Les sueurs sont-elles critiques, caractère qu'elles ont surtout à la fin de la maladie, on les respectera, et même on les favorisera en couvrant modérément le malade, en lui donnant des boissons sudorifiques tièdes, telles que les infusions de plantes aromatiques, le camphre à petites doses, et surtout l'acétate d'ammoniaque; sont-elles symptomatiques, on donnera des boissons et des lavemens de kina à haute dose. 6.° Survient-il des parotides critiques, on les ouvrira promptement pour les faire suppurer, et on appliquera dessus des cataplasmes émolliens. Sont-elles, comme elles peuvent l'être, symptomatiques, ici les médecins ne sont pas d'accord sur la conduite à tenir dans cette circonstance; les uns veulent qu'on cherche à en obtenir la résolution; les autres qu'on en favorise la suppuration; adoptant l'opinion des premiers, car la présence de ces parotides peut déterminer une sorte de congestion cérébrale, on tâchera d'en obtenir la résolution par l'application des sangsues sur la tumeur, en faisant des frictions avec un liniment volatil, en établissant aux bras, aux jambes des points d'irritation. 7.° Redoute-t-on une congestion

cérébrale, on placera le malade sur son séant, on fera des applications d'eau froide et de vinaigre sur la tête; on prescrira comme révulsifs des vésicatoires, des sinapismes aux pieds : si ces moyens étaient insuffisans, on appliquera les sangsues aux tempes. 8.° Les urines coulent-elles difficilement pour cause de faiblesse de la vessie, on aura recours avec succès au cathétérisme. 9.° Les hémorrhagies passives, les pétéchies, la plus grande faiblesse dans le système vasculaire, réclament impérieusement le kina à de très-fortes doses, les teintures de cannelle, de gérofle, le camphre, l'éther, tous les vins généreux, tels que ceux de Bordeaux, de Bourgogne, de Malaga, d'Alicante et de Madère. 10.° Les mêmes moyens doivent être mis en usage pour les escharres gangréneuses au sacrum et aux trochanters; de plus, il faut, comme dans le traitement hygiénique, changer souvent le malade de position, le faire coucher sur des linges très-doux, placer sous ses draps une toile cirée, et empêcher la pression des parties par le moyen des coussins; on mettra sur les plaies, que l'on saupoudre de quinquina, des linges enduits de cérat camphré, ou d'une pommade faite avec l'alcohol camphré et le suif de mouton.

Traitement de la convalescence. La convalescence de la fièvre adynamique, en ce qu'elle est très-longue et pénible, nécessite différentes précautions : on doit continuer encore pendant quelque temps l'usage des toniques, sur lesquels on a insisté dans le traitement, les extractifs aromatiques et amers; on fera prendre des alimens de facile digestion, un peu toniques, donnés en petite quantité et souvent, quelques verrées d'un vin vieux et généreux. Le convalescent doit prendre un exercice modéré au grand air, en voiture, à cheval, ou à pied, selon le degré de ses forces. Les médecins et les personnes qui l'entourent développeront chez lui, autant que possible, des affections morales agréables.

Le traitement général et celui de la convalescence peuvent éprouver une foule de modifications relatives à des circonstances qu'il

est souvent impossible de prévoir dans l'histoire générale d'une maladie.

Je termine ici la description d'une maladie à laquelle j'eusse donné plus d'étendue en y ajoutant les observations que j'ai eu occasion de faire, sans les circonstances malheureuses de la guerre d'Espagne, qui me les ont fait perdre, mais qui rentraient toutes dans l'idée que j'ai présentée de son histoire, et qui n'ont fait que confirmer en moi ce que la lecture de nos grands maîtres et la visite des hôpitaux m'avaient appris jusqu'alors.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 53.

II.

Sudores frigidi, cum acutâ quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore verò, morbi longitudinem significant. *Ibid.*, *aph.* 37.

III.

Ubi in febre non intermittente difficultas spirandi et delirium fit, lethale. *Ibid.*, *aph.* 50.

IV.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 11, *aph.* 5.

V.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

VI.

Quibus in febre aures obsurdescunt, his sanguis è naribus effluens, aut alvus exturbata, morbum solvit. *Sect.* 4, *aph.* 60.